Beslenme

Beslenme; insanın yaşamını devam ettirebilmesi, büyüme gelişmesi ve sağlıklı olması için besin ögelerinden belli miktarda alıp vücudunda kullanmasıdır. Beslenme, hayati olaylar için zorunludur. Fakat sadece beslenmek yetmez önemli olan yeterli dengeli ve sağlıklı beslenmenin gerçekleştirilmesidir. Vücudumuzun gelişip büyümesi, düzgün çalışabilmesi için her besin ögesinden yeterli ve dengeli miktarda alınmalıdır. Daha sonra da bu besin ögeleri, vücudun ihtiyacı doğrultusunda uygun şekilde kullanılır. İnsanın sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için besin ögelerinin her birinden günlük ne kadar alınması gerektiği belirlenmiştir. Bu miktarlarda eksiklik ya da fazlalık olması durumunda kişilerin sağlığı bozulur ve büyüme gelişmesi etkilenir.

Besin Ögeleri

Karbonhidratlar

Karbonhidratların başlıca etkinliği enerji sağlamaktır. Günlük enerjimizin çoğunu karbonhidratlardan sağlarız. Bir gram karbonhidrat ortalama 4 kalori enerji verir. Suyun ve elektrolitlerin dengede tutulmasını sağlar. Beyin sadece yaşam için gerekli olan en temel ve basit şeker olarak ifade edilen glikozu kullandığı için zihinsel fonksiyonlar açısından son derece önemli besin ögeleridir.

Proteinler

Proteinler, hücrelerin esas yapıtaşını oluşturur. Hücreler birleşerek dokuları ve organları meydana getirir. Büyüme ve gelişme için en çok ihtiyaç duyulan maddedir. Aynı zamanda hücrelerin sürekliliği için de gerekliliği başta gelen besin ögesidir. Günlük alınması gereken enerjinin %10-12'si proteinlerden karşılanmalıdır

Yağlar

Yağlar karbonhidratlar gibi enerji kaynağıdır. Bir gram yağ 9 kaloridir. Ayrıca bazı vitaminlerin emilimi açısından son derece önemlidir. Çünkü yağda eriyen vitaminler adını verdiğimiz A,D,K,E vitaminlerinin vücutta emilimi ve kullanılarak yarar sağlaması için yağa ihtiyaç vardır. Ayrıca bazı hormonların yapısında yağlar yer almaktadır. Dolayısıyla yağ alımı da yaşamı sürdürmede gereklidir. Fazla alındığında depolanır ve ihtiyaç halinde vücuda enerji verir.

Vitamin ve Mineraller

Kemik ve dişlerin normal büyümesi, vücut sıvılarının dengelenmesi, sinir sistemi, kasların ve organların düzenli çalışması, asit baz dengesinin korunması ve bazı maddelerin sentezi gibi yaşamsal olaylarda mineraller önemli rol oynarlar. Birçoğu insan vücudunda üretilemediği için besinlerle almak zorunludur. Yetersiz alındığı durumlarda birçok organın çalışması ile ilgili sıkıntı yaşanabilir. Yaşlılarda gözlenen birçok fizyolojik değişiklik beslenmeyi dolayısıyla da enerji alım ihtiyacını etkiler. Bu nedenle gerekli miktarlar besinlerle alınmalıdır.

Vitamin ve minerallerin yaşlılık dönemindeki etkileri:

Bağışıklık sisteminin güçlenmesini, kemik erimesinin (osteoporoz) engellenmesini, göz ve deri sağlığının korunmasını, kasların güçlenmesini, kronik hastalıkların seyrinin değişmesini sağlamaktadır

Su

İnsan vücudunun canlılığının devam edebilmesi için su şarttır. Susuzluğa bir insan ancak birkaç gün dayanabilir. İnsan vücudundaki su miktarı yaşla birlikte giderek azalmakta ve yerini yağ dokusu almaktadır. Normal şartlarda bir bireyin vücudundan su kaybı olduğunda susama duygusu gelişir ve kaybedilen su geri alınır. Ancak yaşlılık döneminde susama duygusu azaldığı için kaybedilen su alımında problemler görülebilir. Bu durum ölümle sonuçlanabilecek ciddi sağlık riskleri oluşturabilir.

Yaşlılardaki Beslenmeyi Etkileyen Değişiklikler

Yaşlanmayla birlikte vücut fonksiyonlarında görülen azalma ve değişikler beslenmeyi etkilemektedir. Aynı zamanda bir takım çevresel değişiklikler de (yalnız yaşamaya başlama, emeklilik ve maddi kaybın olması, fiziksel engelinin olması, başkalarına bağımlılık, ilaç kullanımı, bunama (demans) gibi) yaşlının beslenme durumunu etkileyebilir. Yaşlıların beslenme durumunu etkileyen vücut fonksiyonlarındaki değişikliklere bakıldığında; ağız ve diş problemleri, tükürük salgısının azalması, yutmada güçlük gibi sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Yaşlılarda "kendini mutsuz, işe yaramaz hissetmek" sık görülen duygu durum değişiklikleridir. Dolayısıyla bu durum yaşlının iştahını olumsuz etkileyerek beslenme sorunlarının ortaya çıkmasına neden olabilir. Metabolizma hızının yavaşlaması sonucu enerji ihtiyacı azalır ve daha az kalori alımı yeterli olabilir.

Yaşlılarda Beslenme Önerileri

Yaşlılarda, kronik hastalığın olması beslenme konusunda daha dikkatli olmayı gerektirir. Bunun için vücut ağırlığı normal seviyede tutulmalıdır. Aşırı zayıflık ve şişmanlık önlenmelidir. Bel çevresi kadınlarda 88 cm erkeklerde 102 cm den fazla ise android obeziteden söz edilir. Bel/kalça oranı da kadınlarda 0.85 erkeklerde 1.00 den yüksekse yine obeziteden bahsedilebilir. Yaşlıların bağışıklık siteminin zayıflaması onların enfeksiyonlara daha açık hale gelmesini sağlar. Sağlıklı koşullarda pişmemiş ve saklanmamış besinler besin zehirlenmesine neden olabilirler. Onun için yiyeceklerin seçiminden pişirilip saklanmasına kadar geçen sürece çok dikkat etmek gerekir. Meyve sebze tüketimi artırılmalıdır. Bol meyve sebze tüketimi kalp-damar hastalıklarından ve kanserden korumaktadır. Mümkün olduğunca çiğ tüketilmesi önemlidir. Pişirme işlemi ise yiyecekler yumuşadığı için sindirimi kolaylaştırır. Çok fazla pişirilmesi halinde ise besin ögelerinde önemli kayıplar meydana gelebilir.

Yaşlıların günlük alacakları sıvı miktarı da çok önemlidir. Susama hissini beklemeden günde 8-10 bardak su içmeyi alışkanlık haline getirmelidirler. Kuru baklagil, tahıl

tüketimine posa miktarını artırmak için dikkat edilmelidir. Alkol ve sigara kullanılmamalıdır. Tuz tüketimine bir kısıtlama getirilmelidir. Özellikle hipertansiyonu olan yaşlılarda ilaç kullanımı yanında diyete dikkat etmek büyük önem taşımaktadır. Yaşlılık dönemindeki enerji ihtiyacı normal kiloda ve ekstra enerji ihtiyacı olmayan bir yaşlı için kilosunun başına 30 kilokaloridir ve bu günlük ihtiyacını çok kolaylıkla karşılayabilir. Yalnız günlük alınan enerjinin 1500 kilokalorinin altına düşmemesine özellikle dikkat edilmeli ve yenilecek besinlerin planlanması buna göre yapılmalıdır.

Ağızdan Beslenemeyen Yaşlılarda Beslenme

Ağızdan yeterli besin alamayan kişiler 3 şekilde beslenebilirler; normal gıda alımının mümkün olmadığı durumlarda tüple (sonda/kateter) enteral beslenme ya da parenteral beslenme yöntemleri kullanılır. Sindirim sistemi fonksiyonel ise enteral beslenme her zaman parenteral beslenmeye göre daha çok tercih edilir. Parenteral beslenmeyle karşılaştırıldığında enteral beslenme bir çok avantaja sahiptir; daha ucuzdur, daha kolay uygulanır, enfeksiyon daha nadirdir, bağırsak hücreleri için daha fizyolojik ve besleyicidir, beslenmeye bağlı karaciğer hastalığı daha nadirdir.

Enteral Beslenme

Beslenmede ağız yoluyla gıda almak en iyisidir. Sindirim sistemi fonksiyonları olmasına rağmen bazı hastalar hastalıkları nedeniyle günlük gıda gereksinimini ağız yoluyla alamazlar. Enteral beslenme, işlevsel sindirim sistemine sahip olduğu halde günlük alması gereken besin miktarını ağız yoluyla alamayan hastalarda alternatif beslenme çeşidi ile besinlerin bir tüp aracılığıyla mideye veya ince bağırsağa verilmesidir. Yaşlılarda; beyin felci, kalp ve solunum yolları hastalıkları, inme, yemek borusu ve ağız bölgesi kanserleri, yanık ve travmalar nedenleriyle enteral beslenme yapılabilmektedir. Bağırsak tıkanması ve besinler bir şekilde verilse bile sindirim sisteminden emilimin mümkün olmayacağı durumlarda enteral beslenme yapılmaması gerekir.

Oral Yol ile Enteral Beslenme

Oral yolla beslenmede hastanın durumuna göre normal gıda, püre haline getirilmiş olarak ya da sıvı besin olarak verilir. Yeme gereksinimi karşılanırken yeterli ve dengeli beslenmesi de sağlanır. Katı gıda alma ve çiğneme sorunu olan hastalarda sıvı gıdalar verilmelidir. Sıvı gıdalar verilirken çorba, püre, jöle, soslu yemekler ve kaşıkla ezilerek yumuşatılmış yemekler tercih edilmelidir. Bu yumuşak ve sıvımsı gıdalar küçük lokmalar halinde verilmeli ve çiğneyip yutmaları için beklenmelidir. Yeme işleminin yavaşça ve sindirilerek yapılması sağlanmalıdır.

Tüp ile Enteral Beslenme

Nazogastrik sonda burundan mideye sokulan yumuşak, ince bir tüptür. Sıvı besinler bu tüp aracılığı ile doğrudan mideye verilir. Daha uzun süreli beslenmelerde cerrahi teknikle kalıcı bir beslenme yolu (gastrostomi, duodenostomi veya jejunostomi) açmak gereklidir.

Enteral beslenmenin tahmini süresi 3 aydan az olacaksa nazogastrik (burundan mideye yerleştirilen) veya nazointestinal (burundan bağırsaklara yerleştirilen) tüp yerleştirilir. Enteral beslenmenin tahmini süresi 3 aydan fazla olacaksa gastrostomi (mideye tüp yerleştirme), duodenostomi (midenin hemen altına tüp yerleştirme) veya jejunostomi (ince bağırsaklara tüp yerleştirme) tüpü yerleştirilir.

Tüple Beslemede Hastanın Pozisyonu

Gastrik tüp ile beslenme hiçbir zaman yatar pozisyonda yapılmamalıdır. Aksi halde besin ürünleri geri çıkar. Beslenme esnasında hasta uyanık olmalı ve ayakları yatağın yan tarafına dik oturur pozisyonda ya da aspirasyonu önlemek için başı en az 30° veya 45° yükseltilmelidir. Beslenmeden sonra, baş bir saat yüksekte tutulmalıdır.

Peg Kullanılan Yaşlılarda Beslenmeye Yardım

Veriliş Şekli

Enteral beslenme ürünleri 2 şekilde verilebilir;

1. Bolus şeklinde: Bir öğünde verilmesi planlanan miktar normal beslenmeye benzer şekilde 10-20 dakika içinde verilir. Basit, genellikle alet gerektirmeyen, evde beslenmeye daha uygun bir yöntemdir. Daha fizyolojiktir ve sindirim sisteminin gelişmesini, trofik faktörlerin salınmasını ve normal bağırsak hareketlerini daha iyi uyarır.
2. Devamlı infüzyon şeklinde (uzun sürede damla damla vermek): İnce bağırsağa besin verildiği durumlarda bolus beslenme iyi tolere edilemez ve devamlı infüzyon tercih edilir. Bağırsakların sindirim ve emilim işlevlerinin azaldığı kronik ishal, malabsorpsiyon (emilim bozukluğu) ve kısa bağırsak sendromu olan hastalarda da devamlı infüzyon daha iyi tolere edilir.

Bakım Elemanının Dikkat Etmesi Gereken Noktalar

Bakım elemanının dikkat etmesi gereken noktalar şunlardır; tüple beslenmede, beslenme tüplerinin yerinde olup olmadığını kontrol etmek, gastrostomili hastalarda gastrostomi giriş yerini kızarıklık, akıntı gibi enfeksiyon belirtileri yönünden takip etmek, gastrostomi bölgesine günde en az bir kez aseptik tekniğe uygun olarak bakım yapmak, mide içeriğinin aspirasyonunu engellemek için hasta başını 30-45 derece yukarı kaldırmak, ağız bakımı yapmak, beslenme torbalarının ağzını kapalı tutmak, hastanın su ihtiyacını karşılamak için doktor istemine göre belirlenen miktarda suyu her beslenme uygulamasından sonra ya da belirli aralıklarla vermek, ürekli beslenmede her 4-8 saatte bir, aralıklı beslenmede ise her beslenme sonrasında 25-40 ml su ile yıkamak, bolus beslenmede beslenme enjektörüne çekilen ürünün yer çekimi akışına

bırakılarak boşalmasını sağlamak, ürün eklenecekse enjektör tamamen boşalmadan hava gitmesi önlenerek ürün eklemek, beslenmeye ait gerekli kayıtları tutmak.

Sonuç

Yaşlılık döneminde beslenme durumu, yaşlanma sonucu vücutta oluşan değişikliklerden, kronik hastalıklardan, kullanılan ilaçlardan, fiziksel ve psikolojik, sosyal ve ekonomik durumdan etkilenir. Yaşlanma ile beraber kırılganlık ve engellilik artar ve beslenme durumu olumsuz yönde etkilenir; yiyecek alımı azalır ve malnütrisyon gözlenebilir. Yaşlılardaki beslenme alışkanlığı en az bebekler ve çocuklar kadar önemlidir. Yaşlılıkla birlikte besin gereksinimleri değişmektedir ve yaşlı bireylerin kaliteli bir yaşam sürdürebilmesi için iyi beslenmeleri gerekmektedir. Yaşlılarda yetersiz beslenme fizyolojik, patolojik ve psikolojik bir veya birden çok birçok faktör nedeniyle oluşabilmektedir.